

Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja Laki-Laki dan Perempuan di Indonesia

ROLES OF PEERS TOWARD PREMARITAL SEXUAL BEHAVIOR OF MALE AND FEMALE ADOLESCENTS IN INDONESIA

Suparmi* dan Siti Isfandari

*Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat
Jln. Percetakan Negara No. 29 Jakarta 10560, Indonesia

e-mail: suparmi@litbang.depkes.go.id

Submitted : 16-2-2016, Revised : 22-2-2016, Revised : 25-2-2016, Accepted : 13-5-2016

Abstract

Adolescents are at high risk for a number of negative health consequences associated with early and unsafe sexual activity. This study is aimed at analyzing the roles of peer group on adolescent premarital sexual behaviour on male and female in Indonesia. This study was used secondary data of Indonesian Reproductive and Health Survey 2012 with cross sectional design. Sample used for the analysis were 19,766 adolescents aged 15–24 years (10884 males and 8882 females). Logistic regressions were used for analysis with significance level 5% and confidence interval 95%. The result shows that male had 9.3 fold higher risk of premarital sexual behavior males compared to female adolescents. Male adolescents who had friends experiencing to premarital sex had 11-fold higher risk of premarital sexual behavior. While female adolescents who had friends experiencing to premarital sex had 4-fold higher risk of premarital sexual behavior. Policy implication of these findings is the importance of health workers to collaborate with peer group, particularly for male adolescents to provide positive model in order to reduce premarital sex behavior.

Keywords : premarital sexual behaviour, peers, adolescents, gender.

Abstrak

Remaja sangat rentan terhadap perilaku seksual berisiko yang akan berakibat negatif terhadap status kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 dengan desain penelitian potong lintang. Besar sampel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah 19766 remaja usia 15–24 tahun (10884 laki-laki dan 8882 perempuan). Metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik dengan tingkat kemaknaan 5% dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil analisis menunjukkan bahwa risiko perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki 9.3 kali lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan. Remaja laki-laki yang memiliki teman pernah melakukan seks pranikah memiliki risiko 11 kali lebih besar untuk melakukan seks pranikah. Sedangkan pada remaja perempuan, risiko tersebut lebih kecil yaitu sebesar 4 kali. Implikasi kebijakan dari temuan ini adalah perlunya tenaga kesehatan menjalin kerjasama dengan teman sebaya (*peer group*), terutama pada remaja laki-laki untuk memberikan contoh positif dalam mengurangi perilaku seksual pranikah.

Kata kunci : perilaku seksual pranikah, teman sebaya, remaja, gender

PENDAHULUAN

Remaja memiliki potensi sebagai sumber daya manusia kelompok produktif. Namun, di sisi lain remaja semakin rentan dengan meningkatnya perilaku berisiko.¹ Perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki di Indonesia cenderung meningkat. Hal ini terlihat pada laporan Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) dimana remaja laki-laki usia 15–24 tahun yang mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah mengalami peningkatan yaitu sebesar 6,4% pada tahun 2007 menjadi 8,3% pada tahun 2012. Sedangkan perilaku seksual pranikah pada perempuan mengalami penurunan dari 1,3% pada tahun 2007 menjadi 0,9% pada tahun 2012.²

Perilaku seksual pranikah pada remaja dapat menurunkan kualitas remaja serta meningkatkan risiko kesehatan reproduksinya. Hal ini terutama karena dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan dini, aborsi dan lebih rentan terjangkit penyakit menular seksual dan HIV/AIDS.³ Kondisi ini lebih diperparah bila peningkatan perilaku seksual berisiko tidak diiringi dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.⁴ Laporan SKRRI tahun 2012 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan tentang masa subur yang mencapai 31% (perempuan) dan 19% (laki-laki). Pengetahuan remaja tentang risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali baru mencapai 52,0% (perempuan) dan 51,3% (laki-laki).²

Selain perilaku seksual pranikah, remaja juga rentan terhadap perilaku berisiko bagi kesehatan seperti merokok, konsumsi alkohol dan penyalahgunaan narkoba. Berbagai perilaku berisiko tersebut saling berkaitan sehingga meningkatkan kerentanan remaja terhadap berbagai macam penyakit, terutama yang berhubungan dengan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk ancaman yang meningkat terhadap HIV/AIDS.⁵

Perilaku seksual pada remaja dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain teman sebaya, lingkungan sekolah, masyarakat dan aspek sosial budaya.⁶ Teman sebaya memiliki peran penting dalam kehidupan sosial dan perkembangan remaja.⁷ Informasi mengenai kesehatan reproduksi yang diperoleh melalui teman sebaya (*peer*) dapat mendorong remaja memiliki pengetahuan yang lebih baik. Menurut SKRRI tahun 2012, sekitar 29% remaja perempuan dan 48% remaja laki-laki memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi dari teman sebaya.² Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa teman yang berperilaku negatif cenderung akan memberikan pengaruh negatif bagi remaja.⁸ Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis untuk mengetahui peran teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia. Dengan diketahuinya hubungan tersebut, diharapkan dapat digunakan sebagai pendukung kebijakan pencegahan sedini mungkin terjadinya permasalahan perilaku seksual berisiko pada remaja.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan analisis lanjut dari data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012. Rancangan penelitian yang digunakan adalah survei potong lintang (*cross sectional*) yang dilaksanakan di 33 provinsi di Indonesia. Survei ini merupakan bagian dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. Kuesioner yang digunakan dalam survei ini telah melalui tahap uji coba di Provinsi Riau dan Nusa Tenggara Timur untuk memastikan bahwa pertanyaan dalam kuesioner tersebut jelas dan dapat dimengerti oleh responden.

Pengumpulan data survei ini dilakukan pada tanggal 7 Mei sampai dengan 31 Juli 2012. Total 46024 rumah tangga terpilih dalam sampel dan sebesar 43852 rumah tangga berhasil diwawancarai, dengan response rate 99%. Total responden yang telah diwawancarai sebesar 8902 perempuan belum kawin dan 10980 laki-laki belum kawin usia 15–24 tahun. Untuk

analisis ini, 116 responden tidak diikuti dalam analisis karena data yang tidak lengkap. Oleh sebab itu, sampel yang dianalisis sebesar 19766 responden (8882 perempuan dan 10884 laki-laki) usia 15–24 tahun.

Penelitian ini menggunakan variabel–variabel yang dikategorikan dan disusun berdasarkan kerangka teori *Proceed-Proceed*.⁹ Berdasarkan teori tersebut, dilakukan analisis hubungan teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah yang dikontrol oleh variabel–variabel lain yang terkait, yaitu: komunikasi orang tua, penggunaan narkoba, perilaku minum alkohol, akses media, serta faktor sosial demografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal).

Perilaku seksual pranikah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah remaja yang pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Peran teman dibagi dalam dua kelompok, yaitu berisiko (memiliki teman yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah) dan tidak berisiko. Akses media dibagi dalam dua kelompok, yaitu pernah dan tidak pernah. Remaja dikatakan pernah bila pernah mengakses informasi dari televisi, radio atau koran terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.

Analisa data dilakukan dengan bantuan software Stata versi 12,0. Analisis multivariat dilakukan dengan analisis regresi–logistik ganda menggunakan metode backward dengan signifikansi 5% dan tingkat kepercayaan 95%¹⁰ sehingga dapat diperoleh hubungan komunikasi orang tua terhadap perilaku seksual berisiko dikontrol oleh variabel–variabel lain yang terkait, yaitu: komunikasi orang tua, penggunaan narkoba, konsumsi alkohol, akses media, serta faktor sosial demografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal). Seleksi kandidat variabel pada analisis bivariat dilakukan dengan regresi logistik sederhana dengan signifikansi 0,25.

HASIL

Pada Tabel 1 terlihat gambaran karakteristik demografi responden pada remaja laki-laki dan perempuan usia 15–24 tahun. Sebagian

besar responden berusia 15–19 tahun, yaitu 61,7% pada laki-laki dan 69,9% pada perempuan. Proporsi perempuan dengan pendidikan SMA+ (71,1%) lebih tinggi bila dibandingkan responden laki-laki (61,2%). Sebagian besar responden laki-laki telah bekerja (65,4%) sedangkan pada remaja perempuan sebagian besar tidak bekerja (93,4%). Berdasarkan tempat tinggal, proporsi remaja laki-laki maupun perempuan yang tinggal di perkotaan lebih besar dibandingkan yang tinggal di perdesaan.

Gambaran perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki dan perempuan usia 15–24 tahun di Indonesia tahun 2012 ditampilkan pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa 19,5% remaja laki-laki yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seksual pranikah juga melakukan hubungan seksual pranikah. Sedangkan pada perempuan, proporsinya jauh lebih kecil yaitu sebesar 2,9%.

Tabel 3 menunjukkan faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki. Analisis menunjukkan teman, alkohol, napza dan usia merupakan risiko perilaku seksual pranikah bagi remaja laki-laki. Dari data tersebut terlihat bahwa remaja laki-laki yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seksual pranikah memiliki risiko 10,63 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual pranikah.

Tabel 4 menunjukkan faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja perempuan. Analisis menunjukkan teman, alkohol, napza dan usia merupakan risiko perilaku seksual pranikah bagi remaja perempuan. Sedangkan keterpaparan media komunikasi dengan orang tua dan pendidikan lebih tinggi merupakan faktor protektif bagi remaja perempuan untuk tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada remaja perempuan yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seksual pranikah memiliki risiko 4 kali lebih besar untuk melakukan hubungan seksual pranikah.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Demografi Responden Remaja Laki-Laki dan Perempuan Usia 15–24 Tahun di Indonesia, SKRRI 2012

Variabel	Laki-laki		Perempuan	
	n	%	n	%
Usia (tahun)				
15 - 19	12.361	61,7	12.361	69,9
20 - 24	5.891	38,3	5.891	30,1
Pendidikan				
Tidak sekolah	78	0,7	64	0,7
SD/SMP	4.140	38,0	2.506	28,2
SMA +	6.666	61,2	6.312	71,1
Pekerjaan				
Tidak bekerja	3.771	34,6	8.294	93,4
Bekerja	7.113	65,4	588	6,6
Tempat tinggal				
Pedesaan	4.991	45,9	3.587	40,4
Perkotaan	5.893	54,1	5.295	59,6

Tabel 2. Gambaran Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja Laki-Laki dan Perempuan Usia 15–24 Tahun di Indonesia, SKRRI 2012

Variabel	Laki-laki				Perempuan			
	Tidak		Ya		Tidak		Ya	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Teman berisiko								
Tidak	2.938	98,5	44	1,5	3.385	99,5	16	0,5
Ya	5.251	80,5	1.272	19,5	4.641	97,1	138	2,9
Tidak tahu	1.334	96,3	51	3,7	689	97,6	17	2,4
Komunikasi dengan orangtua								
Tidak	8.422	87,8	1.171	12,2	5.140	97,7	120	2,3
Ya	1.101	84,8	197	15,2	3.589	98,5	53	1,5
Minum alkohol								
Tidak	5.999	96,5	218	3,5	8.250	98,6	121	1,4
Ya	3.519	75,4	1.149	24,6	467	90,2	51	9,8
Penyalahgunaan narkoba								
Tidak	9.263	88,9	1.152	11,1	8.697	98,1	165	1,9
Ya	259	54,5	216	45,5	18	75,0	6	25,0
Pemanfaatan media								
Tidak	180	88,2	24	11,8	131	88,5	17	11,5
Ya	9.343	87,4	1.344	12,6	8.598	98,2	156	1,8
Usia (tahun)								
15 - 19	6.227	92,7	488	7,3	6.134	98,7	81	1,3
20 - 24	3.296	78,9	880	21,1	2.595	96,6	92	3,4
Pendidikan								
Tidak sekolah	70	89,7	8	10,3	60	90,9	6	9,1
SD/SMP	3.698	89,3	444	10,7	2.467	98,3	43	1,7
SMA +	5.755	86,3	916	13,7	6.202	98,0	124	2,0

Pekerjaan								
Tidak bekerja	3.489	92,4	285	7,6	8.161	98,2	153	1,8
Bekerja	6.034	84,8	1.083	15,2	568	96,6	20	3,4
Tempat tinggal								
Pedesaan	4.399	88,1	595	11,9	3.526	98,0	72	2,0
Perkotaan	5.124	86,9	773	13,1	5.203	98,1	101	1,9

Tabel 3. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja Laki-Laki Usia 15–24 Tahun di Indonesia, SKRRI 2012

Variabel	Kategori	OR	95% CI	AOR	95% CI
Teman berisiko	Ya	21,92**	15,11 - 31,81	10,63**	7,26 - 15,57
	Tidak Tahu	2,71**	1,54 - 4,75	2,08**	1,19 - 3,61
Komunikasi dengan orangtua	Ya	1,28	0,99 - 1,66	-	-
Minum alkohol	Ya	11,59**	9,31 - 14,45	5,90**	4,69 - 7,42
Penyalahgunaan narkoba	Ya	10,06**	7,66 - 13,19	3,61**	2,66 - 4,89
Pemanfaatan media	Ya	0,99	0,61 - 1,61	-	-
Usia (20-24 vs 15-19 tahun)	20-24 tahun	3,62**	3,04 - 4,31	2,27**	1,88 - 2,74
Pendidikan	SD/SMP	0,69	0,19 - 2,51	-	-
	SMA +	0,90	0,25 - 3,25	-	-
Remaja bekerja	Bekerja	2,39 **	1,94 - 2,95	-	-
Tempat tinggal	Perkotaan	1,09	0,92 - 1,29	-	-

***) $p < 0.001$; *) $p < 0.05$

Tabel 4. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja Perempuan Usia 15–24 Tahun di Indonesia, SKRRI 2012

Variabel	Kategori	OR	95% CI	AOR	95% CI
Teman berisiko	Ya	5,18**	2,29 - 11,68	4,19**	1,81 - 9,72
	Tidak Tahu	4,07**	2,29 - 11,68	2,71**	1,03 - 7,13
Komunikasi dengan orangtua	Ya	0,65	0,38 - 1,13	0,52*	0,31 - 0,87
Minum alkohol	Ya	8,54**	5,45 - 13,38	4,99*	2,82 - 8,80
Penyalahgunaan narkoba	Ya	77,09**	16,73 - 355,27	28,49**	2,99 - 271,81
Pemanfaatan media	Ya	0,10**	0,05 - 0,19	0,09**	0,04 - 0,17
Usia (20–24 vs 15–19 tahun)	20-24 tahun	2,74**	1,73 - 4,34	2,33**	1,49 - 3,65
Pendidikan	SD/SMP	0,15**	0,05 - 0,45	-	-
	SMA +	0,15**	0,06 - 0,42	-	-
Remaja bekerja	Bekerja	2,60 *	1,16 - 5,83	-	-
Tempat tinggal	Perkotaan	0,95	0,59 - 1,51	-	-

***) $p < 0.001$; *) $p < 0.05$

PEMBAHASAN

Perilaku seksual berisiko yang dimaksud dalam penelitian ini adalah remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah.

Remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah memiliki risiko lebih besar untuk melakukan perilaku seks tidak aman. Hal ini dapat meningkatkan risiko untuk tertular atau menularkan penyakit infeksi (IMS) serta HIV/

AIDS.¹¹ Selain itu, remaja akan menjadi lebih rentan terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan memicu untuk terjadinya aborsi yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan para remaja.⁶

Beberapa temuan penting dalam penelitian adalah teman sebaya memiliki kontribusi terhadap perilaku seksual remaja, namun pengaruhnya lebih besar pada remaja lelaki. Selain peran teman sebaya, penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi alkohol dan napza memiliki kontribusi terhadap peningkatan perilaku seks pranikah pada remaja. Sedangkan komunikasi dengan orang tua, keterpaparan media, pendidikan lebih tinggi merupakan faktor protektif bagi remaja perempuan untuk tidak melakukan seks pranikah. Berdasarkan data SKRRI tahun 2012, proporsi perilaku seksual pranikah pada remaja laki-laki (8,3%) lebih tinggi bila dibandingkan dengan remaja perempuan (0,9%). Hal ini dimungkinkan karena adanya perbedaan gaya hidup baik dari sisi latar belakang budaya maupun kemudahan aksesibilitas pada remaja laki-laki.³ Pola ini sedikit berbeda dengan negara-negara maju, dimana perbedaan proporsi antara perempuan dan laki-laki tidak terlalu lebar. Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sampai dengan usia 25 tahun, 88% remaja perempuan dan 89% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seks pranikah.¹²

Remaja yang memiliki teman pernah melakukan hubungan seks pranikah lebih besar kemungkinan untuk ikut melakukan perilaku seks berisiko. Peran teman sebaya pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan dengan remaja perempuan, hal ini dimungkinkan karena perbedaan norma-norma sosial pada remaja laki-laki dan perempuan.¹³ Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Widman di Amerika Serikat.¹⁴ Teman sebaya juga mempengaruhi pengetahuan seks pada remaja. Hasil penelitian di Pekalongan menunjukkan bahwa perilaku seks berisiko lebih mungkin pada remaja dengan sikap permisif yang tinggi dan efikasi diri yang rendah. Ketika remaja menghabiskan waktu bersama, maka perilaku-perilaku menyimpang dari satu remaja juga dapat ditularkan ke temannya. Terjadi internalisasi dan eksternalisasi perilaku seksual berisiko pada remaja yang saling berteman. Pada remaja yang mempunyai sikap permisif tinggi hal

ini akan lebih mudah terjadi.¹⁵

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teman sebaya berkontribusi terhadap meningkatnya perilaku non pro kesehatan seperti merokok dan konsumsi alkohol.¹⁶ Remaja dengan perilaku non pro kesehatan seperti penggunaan alkohol dan Napza lebih cenderung memilih rekan dengan perilaku serupa.^{3,8} Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan dimana analisa yang dilakukan bersifat potong lintang tidak dapat diketahui apakah perilaku seksual pranikah dilakukan karena pengaruh teman atau remaja yang pernah melakukan seksual pranikah lebih cenderung bergaul dengan sesamanya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi alkohol dan napza memiliki kontribusi terhadap peningkatan perilaku seks pranikah pada remaja perempuan dan lelaki. Penelitian di Chicago menunjukkan bahwa remaja dengan masalah psikologis cenderung melakukan seks berisiko antara lain tidak menggunakan kondom atau memiliki lebih dari satu pasangan seksual.¹⁷ Dalam analisis tidak dirinci kepastian diagnosis masalah psikologis pada remaja, namun penggunaan alkohol dan penyalahgunaan napza dapat digunakan sebagai proksi masalah tersebut. Hasil analisa menunjukkan pendidikan dan keterpaparan media merupakan faktor protektif bagi remaja perempuan tidak melakukan seks berisiko.¹⁸ Remaja perempuan dengan akses terhadap media memiliki pemahaman lebih baik terhadap dampak perilaku seksual berisiko. Pengetahuan ini dapat mempengaruhi mereka tidak melakukan perilaku seksual berisiko.¹⁹ Selain itu, hasil SKRRI tahun 2012 menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi.² Pendidikan dan pemanfaatan media merupakan faktor yang dianggap kurang penting bagi remaja laki-laki. Salah satu kemungkinan tidak adanya pengaruh pendidikan dan media karena informasi mengenai kesehatan kurang menarik minat lelaki. Hasil riskesdas tahun 2007 menunjukkan proporsi perempuan dengan pengetahuan komprehensif HIV/AIDS lebih tinggi dibandingkan lelaki.²⁰

Komunikasi dengan orang tua merupakan faktor protektif bagi perempuan untuk tidak melakukan seks pranikah. Hal ini tidak mengherankan karena sebagian besar budaya di

Indonesia masih menjunjung agar perempuan menjaga kesuciannya. Remaja perempuan dengan komunikasi baik dengan orang tuanya dapat memperoleh nilai dan pengetahuan mengenai dampak dari perilaku seksual pranikah.²¹ Namun hal ini tidak berlaku bagi remaja lelaki. Hal ini dapat terkait dengan budaya di Indonesia yang lebih menekankan pentingnya perempuan menjaga kesucian sebelum menikah dibandingkan lelaki yang secara budaya tidak dituntut untuk menjaga kesuciannya. Pada masyarakat Nusa Tenggara Timur (NTT), lelaki bahkan disarankan melakukan hubungan seksual setelah disunat, tradisi ini disebut dengan sifon.²²

Kementerian kesehatan menyadari pentingnya pemberian layanan kesehatan untuk remaja. Program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan prioritas memberikan pelayanan terkait kesehatan reproduksi, perilaku seksual bertanggung jawab dan pelayanan lain yang dibutuhkan remaja.²³ Selain Kementerian Kesehatan, pelayanan kesehatan remaja terkait kesehatan reproduksi juga diberikan oleh BKKBN dengan program PIK-KRR. Salah satu program dari PKPR dan PIK-KRR adalah mengoptimalkan peran teman sebaya sebagai role model sekaligus memberikan konseling bagi remaja terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.²³ Konseling yang diberikan oleh teman sebaya diharapkan dapat lebih dipercaya, sehingga remaja lebih terbuka untuk menyampaikan setiap masalah yang dihadapi.²⁴ Namun, profil kesehatan tahun 2014 menunjukkan bahwa dari 9731 Puskesmas, hanya sekitar sepertiga yang melaksanakan program PKPR.²⁵

KESIMPULAN

Hasil analisa menunjukkan teman sebaya memiliki peran terhadap perilaku seks pranikah baik pada remaja laki-laki maupun perempuan. Pengaruh teman sebaya pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan pada remaja perempuan. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan perlu mengoptimalkan peran teman sebaya dalam program kesehatan peduli remaja untuk memberikan contoh positif dalam mengurangi perilaku seksual pranikah, terutama pada remaja laki-laki.

Penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi alkohol dan NAPZA dapat meningkatkan perilaku

seksual pranikah pada remaja. Salah satu upaya untuk menurunkan perilaku seksual pranikah dengan memberikan intervensi khusus pada remaja yang mengkonsumsi alkohol dan pengguna NAPZA. Oleh sebab itu, perlu penelitian lebih lanjut terkait aspek psikologis remaja yang telah mengkonsumsi konsumsi alkohol dan NAPZA terhadap perilaku seks pranikah pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Pusat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Badan Pusat Statistik serta Macro International yang telah mengijinkan penggunaan data SKRRI tahun 2012 dalam penelitian ini. Selain itu ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada drg. Agus Suprpto, MKes sebagai Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes Kemenkes RI.

DAFTAR RUJUKAN

1. The United Nations. World Youth Report 2013: Youth and migration. Geneva: The United Nations; 2013.
2. Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), ICF International. Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012: Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF Internasional; 2013.
3. Teferra TB, Erena AN, Kebede A. Prevalence of premarital sexual practice and associated factors among undergraduate health science students of Madawalabu University, Bale Goba, South East Ethiopia: institution based cross sectional study. The Pan African medical journal. 2015;20 – 209.
4. Milburn NG, Iribarren FJ, Rice E, Lightfoot M, Solorio R, Rotheram-Borus MJ, et al. A family intervention to reduce sexual risk behavior, substance use, and delinquency among newly homeless youth. The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine. 2012;50(4):358 – 64.
5. Heny Lestary, Sugiharti. Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. Jurnal Kesehatan Reproduksi.

- 2011;1(3):136 – 44.
6. Rahman AA, Ismail SB, Ibrahim MI, Ali SH, Salleh H, Wan Muda WA. Factors associated with attitude toward premarital sexual activities among school-going adolescents in Kelantan, Malaysia. *Asia-Pacific journal of public health / Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health*. 2015;27(2):1549 – 56.
7. Choukas-Bradley S, Giletta M, Widman L, Cohen GL, Prinstein MJ. Experimentally measured susceptibility to peer influence and adolescent sexual behavior trajectories: A preliminary study. *Developmental psychology*. 2014;50(9):2221–7.
8. Schwinn TM, Schinke SP. Alcohol Use and Related Behaviors among Late Adolescent Urban Youth: Peer and Parent Influences. *Journal of child & adolescent substance abuse*. 2014;23(1):58 – 64.
9. Green LW, Kreuter M. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill; 2005.
10. Hosmer DW, Lemeshow S, Sturdivant RX. *Applied Logistic Regression: 3rd Edition*. New York: Wiley; 2013.
11. Salih NA, Metaferia H, Reda AA, Biadgilign S. Premarital sexual activity among unmarried adolescents in northern Ethiopia: a cross-sectional study. *Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*. 2015;6(1):9 – 13.
12. Finer LB. Trends in premarital sex in the United States, 1954-2003. *Public health reports*. 2007;122(1):73 – 8.
13. Van de Bongardt D, Reitz E, Sandfort T, Dekovic M. A Meta-Analysis of the Relations Between Three Types of Peer Norms and Adolescent Sexual Behavior. *Personality and social psychology review : an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*. 2015;19(3):203 – 34.
14. Widman L, Choukas-Bradley S, Helms SW, Prinstein MJ. Adolescent Susceptibility to Peer Influence in Sexual Situations. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*; 2016.
15. Musthofa SB, Winarti P. Faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah mahasiswa di Pekalongan tahun 2009 – 2010. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2010;1(1).
16. Leung RK, Toumbourou JW, Hemphill SA. The effect of peer influence and selection processes on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Health psychology review*. 2014;8(4):426–57.
17. Schuster RM, Mermelstein R, Wakschlag L. Gender-specific relationships between depressive symptoms, marijuana use, parental communication and risky sexual behavior in adolescence. *Journal of youth and adolescence*. 2013;42(8):1194 – 209.
18. Yazici S, Dolgun G, Ozturk Y, Yilmaz F. The Level of Knowledge and Behavior of Adolescent Male and Female Students in Turkey on the Matter of Reproductive Health. *Sexuality and disability*. 2011;29(3):217 – 27.
19. Guse K, Levine D, Martins S, Lira A, Gaarde J, Westmorland W, et al. Interventions using new digital media to improve adolescent sexual health: a systematic review. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2012;51(6):535 – 43.
20. Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan. *Laporan Riskesdas 2007*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan; 2008.
21. Ayalew M, Mengistie B, Semahegn A. Adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues among high school students in Dire Dawa, Eastern Ethiopia: a cross sectional study. *Reproductive health*. 2014;11(1):77.
22. Taum YY. Sunat Ritual, Religiositas, dan Identitas Kultural Orang Dawan di NTT. In: Endraswara S, editor. *Folklor Nusantara: Hakikat, Bentuk, dan Fungsi*. Yogyakarta: Ombak; 2013.
23. Kementerian Kesehatan. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2010.
24. Simba DO, Kakoko DC. Volunteerism among out-of-school adolescent reproductive health peer educators: is it a sustainable strategy in resource constrained countries? *African journal of reproductive health*. 2009;13(3):99 – 110.
25. Kementerian Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2014.